Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):353

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1510 - EFICACIA DE BEZLOTOXUMAB EN LA PREVENCIÓN DE RECURRENCIAS DE INFECCIÓN POR *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* EN NUESTRO HOSPITAL

E. Alarcón Manoja[1], *A. Camacho Molina*[1], *I. Romero Hernández*[2], *O. Mera Gallardo*[1] *y J.R. Corzo Gilabert*[1]

[1]*Medicina Interna. Hospital San Carlos del SAS. Cádiz.* [2]*Farmacia. Hospital Universitario Puerta del Mar del SAS. Cádiz.*

Resumen

Objetivos: La infección por *Clostridium difficile* (ICD) se manifiesta habitualmente en forma de diarrea con síntomas que pueden variar desde formas leves hasta episodios severos. Es la primera causa de diarrea nosocomial en los países desarrollados, la principal causa de diarrea asociada al uso de antibióticos en centros sanitarios y uno de los principales agentes etiológicos de la diarrea de adquisición comunitaria. El bezlotoxumab es un anticuerpo monoclonal que se une con alta afinidad a la toxina B de *Clostridium difficile* (CD) para neutralizarla, y está indicado en nuestro centro hospitalario para la prevención de la recurrencia de ICD en pacientes que están recibiendo tratamiento (en especial vancomicina oral o metronidazol) e incluidos en uno de los siguientes grupos: mayores de 65 años que además presenten ICD grave, o antecedentes de ICD en los últimos 6 meses, o que persistan con diarrea después de 5 días con tratamiento para ICD. Asimismo, para pacientes inmunodeprimidos (especialmente oncohematológicos y trasplantados) y en pacientes infectados por cepas hipervirulentas. El objetivo de nuestro estudio describir las características clínicas de los pacientes tratados con bezlotoxumab en el año 2020, y analizar su eficacia en los 6 meses posteriores.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los casos tratados con bezlotoxumab del 1/1/2020 al 31/12/2020 en nuestra área con 95,174 habitantes. Se analizaron datos generales y antecedentes (comorbilidad, I. Barthel, Charlson, Profund), tiempo de hospitalización, tratamiento administrado, necesidad de antibioterapia en los siguientes 6 meses y recurrencias a los 6 meses.

Resultados: Se trataron 5 pacientes con bezlotoxumab, de los cuales ninguno presentó recurrencia en los siguientes 6 meses. La indicación en 3 de los casos fue por recurrencia y en los 2 restantes por tratarse de > 65 años con ICD grave. 3 de los casos habían sido tratados con vancomicina oral y los otros 2 dos con vancomicina oral y metronidazol iv (por megacolon tóxico e íleo). Edad media: 78,8 años (4 mujeres y 1 varón). Tres con dependencia moderada, 1 grave, y solo uno independiente. El 80% presentaba un Índice de Charlson ≥ 6 y PPCC, 2 de ellos con 4 o más categorías, y un Profund de ≥ 11 en 3 de ellos (alto riesgo), y de 10 en 1 (intermedio-alto riesgo). La estancia media fue de 12,8 días; y a pesar de que 2 de los 5 casos mantuvieron alta presión antibiótica tras administración bezlotoxumab, ninguno de los 5 casos ha presentado recurrencias a 6 meses.

Conclusiones: El resultado de nuestra serie de casos reafirma el beneficio del tratamiento con bezlotoxumab en caso de recurrencias y en > 65 años con ICD grave.

Bibliografía

1. Nájera Pérez D, López-Briz, E, Fraga Fuentes MD, Cantón Moreno R. Informe de bezlotoxumab en prevención de recurrencia de la infección por Clostridium difficile en adultos con alto riesgo. Informe compartido del Grupo GENESISSEFH. Madrid: SEFH (ed.), 2017.
2. Wilcox MH, Gerding DN, Poxton IR, Kelly C, Nathan R, Birch T, et al. Bezlotoxumab for prevention of recurrent Clostridium difficile infection. N Engl J Med. 2017;376(4):305-17.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.